Ner 38. 20. Grudnia 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie doplata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

OD REDAKCYI.

Przy końcu roku, a zarazem piérwszego Tomu Przeglądu, Redakcya uznaje potrzebę upewnienia Czytelników, że pozostając wierną swojemu stanowisku wytkniętemu, z jednéj strony przez swój stosunek do Uniwersytetu i Towarzystwa naukowego Krakowskiego, a z drugiéj przez głębokie przekonanie o rzeczywistéj potrzebie lekarzów polskich, dołoży wszelkich starań, aby ogłoszony program swego przedsięwzięcia jak najściśléj w szczegółach rozwinąć i w wykonanie wprowadzić.

Zadaniem jéj będzie, jak dotąd tak nadal przestrzegać kierunku ściśle umiejętnego, praktycznego, i zgodnego zawsze z rzetelnym postępem; a o ile zbawienna działalność lekarska zawisłą jest od stosunków społecznych, towarzyskich i publicznych, starać się ona będzie szerzeniem zdrowych w téj mierze zasad o zapewnienie stanowi lekarskiemu należnego poszanowania i sprawiedliwego uznania pełnych znoju i poświęcenia zasług jego, jak niemniéj krajowi całemu jak najrozleglejszego pożytku przez należyte urządzenie publicznéj służby zdrowia.

Krótki, bo kilkomiesięczny dopiéro przeciąg czasu od zjawienia się Przeglądu lekarskiego, zwłaszcza, gdy pierwsze nieuniknione należało przełamywać trudności, nie dozwolił mu jeszcze rozwinąć wszystkich czynności dość rozległego i rzec potrzeba, wcale nie tak łatwego zadania, jednakże niepłonną już dziś jest nadzieja, że przy wzrastających z każdym dniem siłach, przy żywszym spółudziale Kollegów rozprzestrzenią się wnet kolumny jego dla pomieszczenia w nich coraz bogatszéj i rozmaitszéj treści. Dziś jeszcze stan funduszu o znaczniejszych w téj mierze ulepszeniach myśleć nie dozwala; przecież jako piérwszą oznakę téj chęci, miło nam jest podać do wiadomości Szanownych Czytelników, że od Nowego Roku 1863 kolumny zajmowane dotychczas przez tabliczkę meteorologiczną, otwartemi będą dla przedmiotów ściśle lekarskich; same zaś tabliczki dołączane co drugi miesiąc jako osobny dodatek, zebrane razem oddzielną całość stanowić będą mogły.

Spodziewamy się również, że wynagradzanie prac w Przeglądzie zamieszczanych uchwalone w zasadzie od przyszłego roku będzie już mogło wejść w wykonanie.

Sądzimy, iż licząc w tém na wszechstronną pomoc od lekarzów wszystkich ziem polskich, nie doznamy zawodu, bo cele czasopisma naszego nie są osobiste, lecz obliczone ku rzeczywistemu pożytkowi nauki lekarskiéj i powołania lekarza i usta-

lenia pomyślności powszechnéj, o ile na nią wpływać może i winna umiejętność lekarska.

W szczerém przejęciu się wytkniętém tu zadaniem, oświadczamy stanowczo, że usiłowania nasze byłyby daremnemi, gdyby Koledzy nasi z różnych stron kraju nie nieśli nam pomocy nie tylko w materyalnym lecz i naukowym względzie. Z ich to strony Redakcya oczekiwać będzie ścisłych spostrzeżeń z zakresu praktyki szpitalnéj lub prywatnéj, rychłych doniesień w przedmiocie epidemiologii, wiadomości o ważniejszych wypadkach sądowo-lekarskich, o rozporządzeniach policyjno-lekarskich bądź świeżo wydawanych, bądź jeszcze pożądanych, o wszelkim ruchu w służbie zdrowia, a wrazie wydarzonéj śmierci Kolegów lekarzy, spiesznych o téjże wiadomości, o ile można z szczegółami ich życia, wreszcie o zwyczajach, przesądach i wszelkich zdarzeniach nieobojętnych pod względem lekarskim. Że tylko przez rozciągnięcie po kraju téj umiejętnéj sieci, nic się nie uroni, co tylko pożądaném być może dla podniesienia nauki i powołania lekarza, zdaje się to być rzeczą przez się jawną. W oczekiwaniu téj pomocy w téj mierze, więcéj liczymy na podobne przekonanie Kolegów, niż na spodziewaną możność wynagradzania nadsyłanych wiadomości. Przy tak zaś wspólnych usiłowaniach, Przegląd lekarski dopiéro stałby się mógł, jak tego gorąco pragniemy, objawem rodzimym tętniącego po całym kraju pomiędzy lekarzami życia naukowego, z którego i dla ogółu błogie spłynąć muszą korzyści.

GALWANOKAUSTYKA

w zastósowaniu do Chirurgii,

Rzecz na zasadzie własnych doświadczeń

wypracowana

przez Prof. Dra A. Bryka

Dyrektora Kliniki chirur. w Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy).

6) *Krwotoków następowych* nie uważaliśmy w żadnym z przypadków tutaj skreślonych; w prywatnéj tylko praktyce zdarzyło mi się raz nieznaczne krwi sączenie z rany w 18 godzin po odjęciu piersi rakowatéj, a to z powodu dość gwałtownych wymiotów, jakie chorą często napastowały po nader długiém, bo przeszło godzinę trwającém chloroformowaniu. Takie jednak mało znaczące krwotoki dają się łatwo i szybko zatamować skubanką zamoczoną w półtora-chlorku żelaza.

W obec tylu pożądanych przymiotów galwanokaustyka wskazana jest:

1) Z przyczyny swego działania sznurującego i zaciskającego do *operacyi uklejów*, osobliwie takich, któreśmy dotychczas zwykle podwiązywali z powodu ciasnoty miejsca, głębokiego położenia lub wysokiego zapuszczania się swemi korzeniami. Tutaj należą najsamprzód ukleje połykowe, na których albo przez jamę ust, albo przez nos można założyć drut platynowy naokoło zasady; potém ukleje maciczne wielkiéj objętości, o grubéj i wysoko osadzonéj szypułce, nareszcie niektóre inne rzadsze gatunki polipów krtaniowych, gardzielowych, których odjęcie zapomocą druta platynowego udało się już w niektórych przypadkach (Middeldorpf).

2) Przymioty galwanokaustyki jako *żegadła* pozwalają takową zużytecznić *do wyniszczenia utkań chorobowych*, jeżeli rzecz idzie o silne i ściśle ograniczone wytępienie takowych, bądź że one leżą głęboko, bądź powierzchownie. Wskazana jest także do wytępienia lub umorzenia nerwów zębowych w bólach nerwowych, do wypalania dotkliwéj istoty kostnéj zębów (Zsigmondy), do operacyi dziąsłaków bez, albo po poprzedniém użyciu noża; do wypalenia przetok rozmaitych, szczególniéj w narzędziach łzawych, w kiszce stolcowéj, w pęcherzu moczowym, do zgładzenia obrzmień jamistych (*tumores cavernosi*) takich, które nie nadają się do wycięcia nożem, albo wcale ostrym narzędziom są nieprzystępne.

3) Z przyczyny *własności swéj przeciwkrwotocznéj* (*hemostatycznéj*) zaleca się galwanokaustyka do tamowania krwotoków miąższowych, zwłaszcza w miejscach nieprzystępnych, jako to: w jamie ust, połyku, w głębokich przetokach i przewodach kostnych, w ogóle wszędzie, gdzie dotąd rozpalone zalecano żelazo i gdzie pospolitych środków do zatamowania krwotoku albo trudno albo wcale używać nie wolno. Najbardziéj jest wskazaną galwanokaustyka we wszelkich przypadkach, w których się obawiamy wielkiego krwi ubytku, grożącego niebezpieczeństwem życia, a zatém w operacyach

u ludzi do krwawienia usposobionych, u osób niedokrewnych, lub już poprzednią utratą odżywczych cieczy osłabionych i zwątlonych charłaków. Do tego rzędu operacyj należą: wytępienia raków, osobliwie z narzędzi w naczynia krwionośne obfitujących, mianowicie w połyku, na języku zwłaszcza w obec rozszerzonych naczyń lub w tak zwanym grzybie krwawym (*fungus haematodes*); do amputacyj zrakowaciałéj części pochwowéj macicy, w ogóle do operacyj na międzykroczu i na częściach płciowych, jako to: przy odjęciu prącia głębokiém w poblizkości jego korzenia, przy przecięciu powrózka nasiennego w przypadkach kastracyi, do operacyj guzów krwawnicowych, do wycięcia raka prostnicowego, nakonies do odjęcia nader krwistych obrzęków szypułkowatych na powierzchni skóry.

Ograniczamy się tu jedynie do krótkiéj wzmianki tych wskazań, któreśmy w naszych stwierdzili dostrzeżeniach. Lecz pole galwanokaustyki daleko jest rozleglejsze, a przepalanie części zgorzelinowych, otwieranie ropni, zakładanie źródelek (*fonticuli*), powierzchowne przypalania platyną w niektórych przypadkach porażenia nerwów, wypalenie wrzodów zastarzałych, leczenie opadnięć niektórych innych części wewnętrznych, mianowicie pochwy, opadnięcie macicy i kiszki stolcowéj, dostarczały często innym badaczom (Middeldorpf, Zsigmondy) dosyć sposobności zastósowywania żaru gromłowego.

Z dalszego porównania *galwanokaustyki z innemi do tego samego celu zmierzającemi rękoczynami* pokazuje się, że ona ma tę wyższą nad innemi korzyść, iż stopień żaru li tylko od niéj zależy, ponieważ źródło jego w niéj saméj spoczywa, wszystkie bowiem narzędzia takim są zaopatrzone przyrządem, iż za jego pomocą w każdéj chwili można szybko żar wywołać, ale także i znieść napowrót zupełnie, według woli lub potrzeby. Tym nieocenionym przymiotem wyróżnia się nader korzystnie

1) od zwyczajnego *żelaza żarzącego*, albowiem tak dobrze wypalacze, jak i drut platynowy możemy do jam głębokich w stanie zimnym z największą wprowadzić swobodą, poczém zapomocą stósownego palcem na narzędzie przycisku, do potrzebnego rozżarzywszy je stopnia, operujemy żarem do woli, mimo największéj tamże wilgoci, poczém zaprzestawszy ucisku, wydobywamy narzędzie znów zimne napowrót z jam, bez najmniejszego części ościennych nadweręženia. Dlatego téżto możemy nakoniec pętlicę galwanokaustyczną lub innego tego rodzaju nawet najdelikatniejsze narzędzie zastósowywać w takich miejscach, do których żelazem rozpalonem w żaden sposób dostać się niepodobna. Jedyną niekorzyścią galwanokaustyki w porównaniu z żelazem żarzącém, jest wielka kosztowność całego jéj przyrządu i dlatego nie mogąc ogólnie w lekarskiéj rozpowszechnić się praktyce, zostanie do większych tylko zakładów leczniczych ograniczoną. *(D. n.)*

SPOSTRZEŻENIA LEKARSKIE

ze Szpitala Starozakonnych w Krakowie z r. 1858,

skreślił Dr. Józef Oettinger

lekarz ordynujący.

(Ciąg dalszy).

Bywało, że bezgorączkowie po kilku napadach zacierało się całkowicie, ustępując miejsca ruchom gorączkowym ciągłym, a natenczas zimnica przybrała postać beznapadowéj. Innym razem okresowe zjawiska bądź dobrowolnie, bądź po użyciu jakiegoś leku, najczęściéj wymiotnego, lub téż małéj dawki chininy zamilkły, chory jednakże mylnie i na krótko tylko mógł się mienić wyzdrowiałym, doznawając innego szeregu dolegliwości, nie chwilowych już, ale stałych, zwolna a ciągle ustrój nurtujących i nieznacznie podkopujących, czyli uległ tak zwanéj schorzałości zimnicznéj.

Napady same w większéj liczbie przypadków nie okazywały nic osobliwego, poczynając się zwykle od dreszczów i zimna, ustępującego rozgrzaniu ogólnemu, któremu znowu poty koniec kładły. — O towarzyszących im innych zjawiskach i rozmaitych tychże odmianach mowa będzie przy rozbiorze pojedynczych przypadłości.

W bezgorączkowiu obok pozornego zdrowia badanie zwykle wykrywało mniejszą lub większą obrzękłość śledziony, wraz z właściwą cerą brudnośniadą, które to zjawiska tém były wybitniejsze im więcéj poprzedziło napadów.

2) Postacie owe zimnicy, które odstępowały od pospolitego jéj obrazu w tém, że nie okazywały widocznych i nagłych przerw w objawach choro-

bowych dwojako znowu rozgatunkować się dają. Jedne z nich o burzliwym, gorączkowym przebiegu miały cechę cierpienia ostrego; drugie z łagodniejszemi na pozór, ale uporczywszemi dolegliwościami, znamionowały wspomnioną już schorzałość zimniczną.

Piérwsze w ciągu roku upłynionego odznaczały się nieżytem ostrym przewodu pokarmowego połączonym z ruchami gorączkowemi, a niekiedy i z przypadłościami lżejszemi mózgowemi, mianowicie z zawrotem głowy i bredzeniem. Przypadków takich w różnym stopniu rozwiniętych od nieznacznéj słabości, do przerażających gwałtownością pojawów uważano 16, licząc w to i owe lżejsze, w których napady pospolite obok tego były wydatnemi.

Co się tyczy schorzałości, takowa przy braku oznak zimnicy pospolitéj zdradzała się: właściwą cerą z obfitości barwika pochodzącą; zwiększoną śledzioną, niedokrewnością, znużeniem i rozlicznemi innemi dolegliwościami, u różnych chorych różnemi, a odnieść się dającemi albo do zboczeń odżywienia ogólnego, jak puchlina wodna, dzięgna (*Stomacace*), albo też do zakresu nerwowego, jak: zawrót głowy, zaduma, nerwobóle i t. p.

Wspomnione odcienie chorobowe rzadko znachodziły się czyste, zwykle przechodziły jedne w drugie. Zimnica nibydurzycowa po upływie 2ch lub 3ch dni zamieniła się w pospolitą. Albo po kilku napadach ostatniéj nastała gorączka ciągła z zajęciem głowy, biegunką i t. p. Śród trwającego już charłactwa zawitał niekiedy już dawno niewidziany napad pospolity, zgoła najrozmaitsze zdarzały się zespolenia, tak w jednoczesnych pojawach, jak również w ich następstwie po sobie.

W téj mnogiéj rozmaitości tego jednego tylko, a ogólniejszego dostrzedz można było prawidła, że im dłużéj cierpienie bywało zaniedbane, tém liczniejsze i dokuczliwsze okazywało zmiany chorobowe, tém głębiéj nadwerężało odżywianie ogólne ustroju; lubo dodać należy, że przykłady w którychby ten zgubny kierunek do ostateczności się rozwinął i o śmierć chorych przyprawiał, w roku upłynionym dwa razy się tylko wydarzył, mianowicie u jednéj niewiasty pozostałéj jeszcze z r. 1857 a zmarłéj w Styczniu w skutek puchliny Brighta pozimnicznéj i u krawczyka 12-letniego, u którego śród zimnicy nibydurzycowéj, ostra a zabójcza pojawiła się gruźlica, która poprzednio już może zdradziecko pod napadami zimnicznemi się była ukryła. (N. prot. 53). O żadnym pojawie nie można twierdzić, iż był powszechnym czyli znachodzonym w każdym bez wyjątku przypadku zimnicznym, ale zaprzeczyć z drugiéj strony się nie da, że niektóre uważane najczęściéj, a rzadko tylko zbywające, do zwykłych policzone być winny; inne do wyjątkowych.

Do piérwszych należą: napady okresowe, obrzmienia śledziony i właściwa zmiana cery. Częstemi jeszcze lecz już nie tyle pospolitemi były: buczenie w żyłach szyjnych, szmery sercowe i nieżyt przewodu pokarmowego. Inne tu i owdzie tylko napotykano.

b) *Pojawy chorobowe w szczególności.*

Przystępując do szczegółowych zjawisk chorobowych, zastanawiać się nad niemi będziemy tą koleją, iż poczynając od najczęstszych, posuwać się będziemy do coraz rzadszych.

α) *Napady okresowe zimniczne.*

Postrzegano je w 54ch przypadkach. W 27miu z kolejnością codzienną; w 16tu z dwudniową, w 7miu z trzechdniową, a w 4ch z nieoznaczoną.

Obraz ich zwykły był następujący:

Zwiastunami napadu były: ziewanie, znużenie, przeciąganie się i przelotne dreszczyki. Od téj chwili zaczynała się piérwsza pora, czyli zimno objawiające się: twarzą ściągłą, rysami zaostrzonemi, cerą blado-siną, oczyma w dołki swe cofnionemi, głębokiemi. Wargi, koniec nosa i palców sine i zimne, śledziona zwiększona, powłoki powszechne suche, pomarszczone, tętno przyspieszone, małe, trzęsienie odnóg, dzwonienie zębami, położenie z członkami pokurczonemi, a odnogami dolnemi do brzucha ściągniętemi, dojmujące uczucie zimna ogólnego, pomimo troskliwego otulania się nieustępującego, a często i pragnienie do zimnéj wody. Po już krótszém już dłuższém trwaniu tych dolegliwości — od kwadransa, do kilku godzin — nadchodzi pora druga. Nieznacznie rozgrzewa się powierzchnia ciała. Barwa blado-sina i ściągłość twarzy ustępuje coraz żywszéj czerwoności i bujniejszéj pełności, oczy iskrzą się niezwykłym połyskiem, powłoki nabierają więcéj miękkości i giętkości, ich ciepłota się wzmaga, tętno staje się

większém, oddychanie przyspieszoném, język czasem suchym, mocz bywa czerwony. Przedmiotowym tym zjawiskom towarzyszy ból głowy, pragnienie nieugaszone i znużenie nadzwyczajne. Zazwyczaj zjawiska te trwają dłużéj aniżeli poprzednie i przeciągają się najmniéj do kilku a nawet i kilkunastu godzin, ustawając kolejno i stopniowo śród ogólnych i ciepłych potów.

Namienić jeszcze musimy, iż napady zimniczne ponajwiększéj części z chwilą przybycia chorych do szpitala pojawiać się przestały i w trzynastu tylko przypadkach powtarzały się, albo téż ponawiały po niejakim czasie jeden lub kilka razy.

Pod względem natężenia i liczby zjawisk zdarzały się mnogie odmiany.

I tak, co do całkowitych napadów, bywały tak lekkie, krótkie i nieznaczne, iż je śladami słabemi tylko pospolitych objawów zimnicznych nazwać można. Ograniczały się do przelotnych dreszczyków z krótkiém, ledwie dostrzegalném rozgrzaniem, co wszystko i pół godziny nie trwało. Zanim się chory w swéj słabości spostrzegł, już było po wszystkiemu. W niektórych przypadkach cały ciąg choroby w tak słabych przedstawiał się zarysach, w innych liczniejszych przed całkowitém swém zniknieniem dopiéro, zjawiska stale złagodniały.

(D. c. n.)

POGLĄD
na ruch i postęp zdrojowisk krajowych w r. 1861,

skreślił Dr. Warschauer.

Czwarty rok mija od czasu jak Komissya balneologiczna, z Towarzystwa Nauk. Krak. wysadzona, rozpoczęła swe czynności; po czwarty raz przedstawia się pogląd na ruch chorych w zdrojowiskach krajowych, z którego się przekonywamy, że usiłowania Kom. baln. nie były płonnemi, albowiem z każdym rokiem liczba chorych zwiedzających zdroje krajowe znakomicie zwrasta, z każdym rokiem powiększa się sprzedaż wód lekarskich, z każdym rokiem powiększa się bogactwo krajowe tą gałęzią przemysłu.

Jeżeli przeto zwrócimy uwagę na stopniowy rozwój działalności Komissyi balneolog., na wzrost widoczny lubo powolny naszych zdrojowisk, na powiększające się zaufanie do ich skuteczności, przejęci musimy być wdzięcznością dla tych, w których powstała myśl utworzenia albo raczéj wskrzeszenia téj pożytecznéj Instytucyi Narodowéj!

Nie jest bynajmniéj mojém zadaniem pisać hymn pochwalny Mężom którzy przejęci dobrem powszechném, miłością kraju rodzinnego, z niezmordowaną pracą przyczynili się do rozpowszechnienia zalet wód naszych, ale pominąć nie mogę téj sposobności, bez złożenia im szczerego podziękowania za podjęte trudy, bez wynurzenia choćby mdłym wyrazem wdzięczności, za ich poświęcenie! Zaiste, wśród ciężkiéj i niezbyt przyjaznéj chwili powstała Kom. baln., jednakowoż mimo tego utorowała sobie drogę i stała się ogniskiem, z którego rozpromienia się światło nauki balneologicznéj na wszystkie strony naszéj ukochanéj ojczyzny! Cześć przeto Mężom, którzy i słowem i czynem do tego wielkiego dzieła się przyczynili, cześć obecnemu Rektorowi i Prezydującemu Kom. baln., cześć Profesorom Majerowi i Skoblowi, którzy go wytrwale wspierali, lecz cześć wszystkim Kolegom, którzy z równą starannością i skwapliwością zbierali materyały i w ofierze nauce złożyli! ożywia ich niewątpliwie własne przeświadczenie, że służyli sprawie poczciwéj, jako gorliwi synowie ojczyzny, lecz takie poświęcenie obudza zawsze w sercach rodaków najżywszy szacunek, najszczersze uwielbienie!

Wprawdzie i dawniéj nie zbywało na Mężach, którzy z miłości do kraju rodzinnego i w celu naukowym badali skarby, któremi nas Opatrzność hojnie obdarzyła, wprawdzie i godny poprzednik obecnego Naczelnika kliniki lekarskiéj Prof. Brodowicz na początku piątego dziesiątka obecnego stulecia, w sprawozdaniu swém z czynności klinicznych, przytaczając skuteczność wody iwonickiéj i szczawnickiéj, karcił wadę naszą narodową, że wzdychamy do obcych bogów! i gani wyjeżdżanie do obcych krajów niby po zdrowie, kiedy mamy w kraju zdroje skuteczne, mogące iść w zawody z cudzoziemskiemi; jednakowoż słowa Jego przebrzmiały, jak głos wołającego na puszczy, może dlatego, że się tylko odezwał w książce poważnéj, bo w Roczniku lekarskim Tow. Nauk. Krak., do jednego stanu, to jest do lekarskiego, a wtedy niestety pokup książek polskich choćby najcelniejszych nie był bardzo wielki; może dla tego, że wtedy panowały choroby wymagające środków rozrzedzających, wody

maryenbadzkiéj, karlsbadzkiéj, a naszych źródeł rozrzedzających jeszcze nie znano dostatecznie; może dlatego, że pojęcia i zapatrywania się na choroby były inne, może niedokrewność jeszcze nie była tak rozpowszechnioną jak obecnie. Potrzeba było obudzić ducha narodowego we wszystkich warstwach społeczeństwa kraju naszego, zainteresować majętniejszych, zachęcać lekarzy by się przekonali o skuteczności wód ojczystych, wskrzesić literaturę zdrojową, a duch ten jakby z otrętwienia ocknąwszy się ożywił wszystkich zarówno, skutkiem czego zawiązała się Spółka zdrojowisk krajowych!

Tak więc słowo w stósownéj porze wyrzeczone, stało się, że tak powiem, ciałem, upostaciło się, i przynosi zaszczyt Mężom poważnego imienia w nauce i orędownikom sprawy krajowéj.

Mając sobie na ostatniém posiedzeniu poruczone streszczenie sprawozdań z zeszłorocznéj pory kąpielowéj Komissyi balneologicznéj nadesłanych, nadmienić z góry muszę, że praca przerzeczona musi być niedokładną, a to z powodów następujących:

Po piérwsze: jakkolwiek Komissya baln. podczas pory kąpielowéj zeszłorocznéj jeszcze dość rychło przesłała lekarzom przy zdrojach i dyrekcyom zakładów leczniczych program przez siebie ułożony, mający służyć za wzór do spisywania sprawozdań, a to w celu otrzymania jednolitych spostrzeżeń, z którychby można następnie ułożyć jednostajną organiczną całość, przedstawiającą obraz wierny czynności, staranności i postępu dyrekcyi zdrojowisk, to jednak tylko bardzo mała liczba lekarzy stósowała się do powyższego programatu, reszta zaś jak w latach ubiegłych według swego widzimisię takowe sporządzała, skutkiem czego wiele wątpliwości, które się przy czytaniu sprawozdań nadesłanych nasuwały, nie mogło być wyjaśnionych.
(*D. c. n.*)

Korespondencya z Paryża.

Paryż d. 4 Grudnia 1862 r.

Znaną jest czytelnikowi z dzienników peryodycznych wiadomość, iż w końcu miesiąca Października r. b. Pan Nélaton Professor kliniki chirurgicznéj paryzkiéj, wezwany został do Spezzia w celu zbadania rany postrzałowéj Jenerała Garibaldego. Zgromadzonym tamże chirurgom (Nio, Maestri, Ripari, Albanése, Prandina, Bazile) w dniu 28 Października r. b. chodziło głównie o zapewnienie, czy ciało wydające łoskot za wprowadzeniem zgłębnika jest kulą, czy téż kością obnażoną? Jak w tym względzie zdania były podzielonemi jest rzeczą wiadomą. Professor Nélaton badając ranę z pomocą zwyczajnego zgłębnika, już wprawném czuciem swych palców przyszedł był do przekonania, iż ciało obce nasuwające się pod zgłębnik jest kulą; życzył sobie przecież, nietylko dowodem jawnym poprzeć zdanie swoje, ale również wynaleść na przyszłość narzędzie, ułatwiające rozpoznanie w podobnych temuż wątpliwych i zawikłanych przypadkach. Myśl płodna nigdy nie jest bezowocną, zaprojektowany zgłębnik przez Prof. Nélatona, użyty w niniejszym przypadku, nietylko rozproszył wszelkie wątpliwości, ale ustaliwszy rozpoznanie, rozstrzygnął o operacyi, którą jak wiadomo — wykonał Prof. Zanetti w dniu 23 Listopada r. b.

Professor Nélaton otrzymawszy wiadomość telegraficzną o zbawienném użyciu wymyślonego przez siebie zgłębnika, okazał go publicznie tak na zgromadzeniu chirurgów (*Séance de Société de Chirurgie*) jako téż i uczniom swym w szkole lekarskiéj. Urzeczywistniona myśl Professora, przyjętą została z oklaskami i ogólnemi pochwałami, a pisma lekarskie tutejsze nie ociągały się z podaniem pochlebnych opisów, starając się w ten sposób wpleść jeszcze jeden liść do wieńca zasług znakomitego Professora.

Wymienione okoliczności spowodowały mnie do przesłania Wam słów kilku, podających obok opisu zgłębnika Nélatonowskiego, jeszcze i inne sposoby mogące ułatwić badanie ran postrzałowych, sposoby doradzane do przypadku w mowie będącego przez innych chirurgów.

Niektóre sposoby śledzenia ciał obcych w ranach.

W ogóle znanym i używanym sposobem, w celu wyśledzenia jakiegokolwiekbądź ciała obcego znajdującego się w głębi rany jest *wprowadzenie zgłębnika*. Opór i łoskot objawiający się pod naciskiem tegoż są oznakami rozpoznawczemi. Sposób ten badania w rękach wprawnego chirurga jest wystarczającym w razach, jeżeli ciało obce, jakiém jest kula, tkwi powierzchownie, lub między częściami miękkiemi; niedostatecznym, gdy przewód rany jest długim, a kula obrała swą siedzibę wśród kości lub stawów.

W celu pewniejszego rozpoznania, zabiegi chirurgów obdarzyły nas w najnowszych czasach następnemi posiłkami:

I. W r. 1851 Dr. Toutant podał rodzaj trójgrańca, zaopatrzonego tuż obok kolca, wyżłobieniem poprzeczném z brzegami ostremi. Trójgraniec tego rodzaju zatopiony w ciało obce, ma odrywać i zabierać małą cząstkę tegoż za pomocą wymienionego wyżłobienia. Cząstka ta wydobyta na zewnątrz i poddana badaniu makroskopicznemu, chemicznemu, lub drobnowidzowemu, może dać dokładne pojęcie o rodzaju ciała zostającego w ranie. Pan Toutant zapewnia, iż trójgrańcem swym posługiwał się wielokrotnie z pomyślnym skutkiem przy rozpoznawaniu ran postrzałowych.

Zaprzeczyć nie można, że stósowne wyżłobienie obok ostrza trójgrańca, jest zdolném do oderwania i wydobycia z rany, maleńkiéj cząstki ciała obcego. Przy zastósowaniu przecież potrzebną jest pewna siła, siła tém znaczniejsza, im ciało obce jest twardszém.

Jakkolwiekbądź ołów jest jednym z najmiększych kruszców, to zawsze nacisk potrzebny do zatopienia w nim ostrza trójgrańca, nietylko sprawiać musi znaczny ból choremu, ale częstokroć przyczynić się może do pogorszenia i powiększenia się rany, zwłaszcza jeżeli poszukujący trójgraniec miasto w kulę, zatopionym zostanie w kość lub inne części organiczne. I z tychto powodów, jak się zdaje, narzędzie to nie znalazło ogólnego przyjęcia.

II. Em. Rousseau doradza w przypadkach zawikłanych, robić poszukiwania na drodze chemicznéj. Kula tkwiąca wśród rany, będąc w ustawicznéj styczności z cieczami organicznemi, powleka się warstą niedokwasu ołowiu na swojéj powierzchni. Przestrzykując ranę letnią wodą, obok krwi, ropy, i innych cząstek organicznych, musi odpływać również mała ilość przetworu ołowiowego. W otrzymanym płynie należy przeto poszukiwać soli ołowiowych.

Myśl ta aczkolwiek dobra, jednostronnie tylko przyczynić się może do rozpoznania, to jest: gdy badanie chemiczne wykryje w płynie istnienie soli ołowiowych. Lecz czyż można powiedzieć przy ujemnym wypadku badania chemicznego, że kuli nie masz w ranie? Jakkolwiek ołów w ranie zostający, ukwasza się na swéj powierzchni, zmiana ta chemiczna dzieje się przecież bardzo wolno. Następnie przypadkowo tylko odrywające się małe cząstki przetworu ołowiowego, daleko prędzéj, jak się zdaje, mogą być wessanemi przez gębczaste ściany przewodu rany, jak wydzielonemi na zewnątrz, zwłaszcza jeżeli ostatnia jest głęboka i zaopatrzona licznemi zatokami. Rozkład ołowiu można sztucznie wywołać, przestrzykując ranę rozczynem kwaśnym (a co się zdaje nieszkodliwém dla tkanin stanowiących ściany zranienia: rozczynem kwasu octowego). Lecz i w takim razie niekiedy badanie chemiczne może być ujemném, pomimo bytności kuli w przewodzie rany.

Ostatecznie wspomnieć muszę, iż przy zastósowaniu praktycznem w mowie będącego postępowania, dla uniknienia błędów zapewnić się należy, czy chory do okładów swéj rany nie posługiwał się rozczynem jednéj z soli ołowiowych? W takim bowiem razie badania chemicznego nie należy podejmować, aż po upływie dni kilku i to po wielokrotném i staranném przeczyszczeniu rany letnią wodą.

III. Innym środkiem stwierdzającym bytność kuli w głębi rany, jest użycie przyrządu elektro-magnetycznego. Myśl ta dopiéro co podaną została przez Professora z Marsylii Dr. Favre. W tym celu radzi On zespolić druty obudwu biegunów przyrządu elektro-magnetycznego w ten sposób, żeby tworzyły rodzaj zgłębnika, a mimo to aby prąd był przerwanym. Zgłębnik tego rodzaju wprowadzony do rany jeżeli natrafi na kulę, to natychmiast powinno nastąpić połączenie się obudwu biegunów, a powstający prąd elektryczny powinien się objawić ruchami igły galwanometru.

Myśl tę Professora Favre stara się urzeczywistnić lekarz pułkowy (obecnie zostający w Marsylii) Dr. Fontan, złożywszy celowi odpowiedni przyrząd elektro-magnetyczny i robiąc doświadczenia. Szczegółowy opis tak przyrządu jak również i doświadczeń poczynionych przez Dra Fontan znaleść można w Nr. 139 „*Gazette des Hopitaux*“ z d. 29 List. 1862 w artykule: „*Emploi du courant voltaïque pour la recherche des projectiles dans nos tissus*“.

Sposób ten badania jak na teraz, nie ma jeszcze wartości praktycznéj. Z jednéj strony skomplikowany, a skutkiem tego i drugi przyrząd elektro-magnetyczny, podany przez Pana Fontan, niemógłby się upowszechnić w rękach chirurgów. Następnie, jak sam Autor w sprawozdaniu swojém zeznaje, doświadczenia jego nie zostały uwieńczone pożądanym skutkiem, a co *a priori* przewidzieć można było. Chcąc bowiem aby kruszec był dobrym przewodnikiem elektryczności, powierzchnia jego winna być czystą. Kula zaś zostająca w ranie jest zazwyczaj na powierzchni swéj powleczoną warstwą niedokwasu ołowiu, warstewką cieczy organicznych, a częstokroć nawet otoczona kawałkiem papiéru lub płótna, które po wystrzale wraz z nią dostają się do ciała.

Mimo tego przecież myśl Prof. Favre nie jest bez znaczenia, a obudzając nadzieję jéj urzeczywistnienia, staje się zadaniem dla ludzi pracujących w tym kierunku.

IV. Zgłębnik wynaleziony przez Prof. Nélatona, różni się tylko tém od zwyczajnego, że na końcu swym zaopatrzony jest gałeczką z porcelany niepolerowanéj. Tenże wprowadzony do rany, jeżeli natrafi na kulę ołowianą, pocierając się o nią, dostaje na gałce swéj plamkę czarniawą.

Że zgłębnik ten, tak prosty, jest bardzo praktycznym, to dowodzi zbawienna pomoc jego w trudnym do rozpoznania przypadku, jakim była rana postrzałowa Jenerała Garibaldego. Nadto, Professor Nélaton okazując niniejszy zgłębnik publicznie w szkole lekarskiéj, robił doświadczenia, zwracając uwagę obecnych, iż za najlżejszém zetknięciem się kuli z gałeczką porcelanową ostatnia plami się. Plama ta jest tém wyraźniejszą, jeżeli ołów poprzednio zwilżonym zostanie, a okoliczność ta właśnie ma miejsce, gdy się kula znajduje w ciele ludzkiém.

Zachowanie się porcelany względem ołowiu, jest rzeczą znaną powszechnie, zastósowanie przecież trafne i szczęśliwe téj własności przy badaniu ran postrzałowych jest godném pochwały. Zgłębnik Nélatonowski na pozór zdaje się drobnostką, gdyż od chwili objawienia myśli staje się owém jajkiem Kolumba, a przecież poprzednio był tajemnicą wyradzającą wątpliwości na polu chirurgiczném.

Maciéj Leon Jakubowski
Med. i Chir. Dr.

POSIEDZENIE
Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego Krakowskiego,

z dnia 10. Grudnia r. b.

Prof. Sławikowski opowiedział streszczoną osnowę pracy swojéj mającéj napis: *O zalepianiu oczu jako środku lekarskim w chorobach tychże.* Począł od wiadomości historycznéj, według któréj zasłanianie oczu było w używaniu od najdawniejszych czasów u wszystkich prawie ludów, a dokonywane najrozmaitszemi istotami, nie wyjmując i obrzydliwych, jak n. p. u Persów kałem krowim i wielbłądzym. Dodać wypada, że Autor podciągnął tu i środki przykładane na zamknięte powieki nie w celu samego zasłonięcia oka, lecz i z pobudek innych, jak n. p. w celu odciągania i spryszczenia używane okłady z bibuły, maczanéj w stężonym roztworze azotanu srebrowego, który to sposób przed 20tą blisko laty zalecał z wybornym skutkiem Dr. Rosset w Warszawie przeciw poczynającym się ropotokom ocznym. (Ostatnią okoliczność przypomniał wykładającemu przewodniczący Prof. Skobel).

Autor następnie wymienił istoty, któremi lekarze w nowszych czasach oczy zakrywają, jak kleinę (*Collodium*), karuk (*Ichthyocolla*), magnezyą, mąkę, opaski i przylepce.

Rozróżnił zalepianie *całkowite* i *częściowe*, w ostatniém zostawiają się, lub wycinają w przylepcu otwory dla wypuszczenia wydzielin. Ze względu na ilość używanych środków podzielił jeszcze zalepianie na *proste* i *złożone*, według tego, jak prócz okrycia inne jeszcze stosuje się lekowanie, lub nie. Mówił potém o skutkach bezpośrednich zalepiania oczu, a do nich policzył: usunięcie działania powietrza i światła, zmniejszony odbyt przybłonka, zwiększenie ciepłoty i wstrzymanie wziewu i wyziewu. Zmiany te mają być dostateczne do zwalczenia wielu zboczeń, mianowicie też do rozdzielania stężałych wypocin.

Prof. S. używa zwykle przylepca angielskiego lub załawty (*Empl. Diachyli*), niekiedy przylepca melilotowego lub z pietrasznika plamistego (*Empl. Cicutae*). Oczy zostają zalepione przez 1 lub 2 dni. W końcu wyliczył szczegółowo cierpienia powiek i gałki ocznéj, w których środek ten nader okazywał się pomocnym, a ku potwierdzeniu tego mniemania przytoczył porównawcze tablice statystyczne Bonafonta, Fournakego i Velpeaua, z których pierwszy samego tylko używał zalepiania, drugi oprócz tego stósował leki inne, a trzeci wcale nie zalepiał.

Dr. Warschauer w uzupełnieniu szczegółów dotyczących w mowie będącego środka, wspomniał o opatrzeniu uciskającém i zarazem ochraniającém, jakiego lekarze oczu w Wiédniu i Berlinie używać zwykli. Składa się ono z pokładu skubanki opaską przyciskanéj; Stellwag de Carion upatruje w niém najlepszy sposób do zabezpieczenia oka zdrowego, od przyrzutu (*Contagium*), jeżeli takowy z chorego oka zagraża. Gräfe w Berlinie widzi w niém ochronę przeciw sposoczeniu rogówki, przeciętéj w celu wydobycia soczewki zciemniałéj.

Tenże Dr. W. mając okazać narzędzie Schnitzlera służące do rozbryzgiwania wody na pył najdrobniejszy, zwane *Pulverisateur* (rozpylacz), czytał niektóre ustępy z przygotowanéj o tym przedmiocie rozprawy. Nie pominął dziejowéj wiadomości odnoszącéj się do wziewania i wdmuchiwania leków, wymienił Sales Gironsa, jako pierwszego, który takie narzędzie wymyślił, a nareszcie Schnitzlera, który je ulepszył i dogodniejszém o tyle uczynił, iż jest niemal kieszonkowe, łatwém do użycia, ma strumień jednostajny i nie urania leku, zresztą jest tanie, bo kosztuje tylko 15 złr. Opisał części składowe jego, wymienił choroby, przeciw którym wziewanie pyłu płynnego, pochodzącego z roztworu leków odpowiednich przydaćby się mogło, a do takich cierpień zaliczył między innemi zapalenie ziarniste połyku (*Pharyngitis granulosa*), dławiec (*Laryngitis cruposa*) i w ogóle choroby odetchów i tylnych nozdrzy.

Co do pytania: czy wziewany płyn rozpylony rzeczywiście dostaje się do krtani, tchawicy i oskrzeli? przytoczył nietylko wiadome badania akademii paryzkiéj, ale i doświadczenia Störka i Schnitzlera w Wiedniu, których sam był świadkiem, a które wątpliwość tę w sposób twierdzący rozstrzygnęły.

Wykład swój zakończył okazem narzędzia i jego użycia.

Prof. Bryk dodał uwagę, że wykładający mówił tylko o korzyściach, nie zaś o wadach lub niedogodnościach tego narzędzia. Okazane przez Dra W. lubo do lepszych należy, przecież ustępuje narządowi Mathieu'go, który w powyższéj rozprawie całkiem został pominięty; przypomniał również, że nie wszystkie doświadczenia przemawiały za dostaniem się pyłu do krtani i części głębszych.

Prof. Dietl z powodu niezgodnych jeszcze mniemań, co do pożytku tego narzędzia, podał wniosek: aby z grona Oddziału wysadzono komisyą do robienia doświadczeń w tym kierunku, i to narządem, który się okaże najdogodniejszym, a mającą za pół roku zdać sprawę ze swych badań. Wniosek ten zamieniono w uchwałę, a do komisyi wyznaczono Profesorów: Bryka, Dietla, Gilewskiego i Piotrowskiego oraz Dra Warschauera, jako tego, który przedmiot poruszył.

Zapowiedziane doroczne wybory urzędników Oddziału, dla nieobecności wielu członków postanowiono odłożyć do przyszłego zgromadzenia.

O.

Korrespondencya Przeglądu lekarskiego.

Wny Adolf Friedberg w Sokalu. Otrzymaliśmy 3 złr. 30 xr. w. a. Za ostatni kwartał, na który, wyjątkowo na ten jeden raz, przyjmowaliśmy przedpłatę, należy się tylko 1 złr. 65 xr.; pozostaje więc na przyszłe półrocze poczynające się od Nowego Roku 1 złr. 65 xr. i oczekujemy dla zrównania rachunku reszty półrocznéj przedpłaty w kwocie 1 złr. 65 xr.